**ANEXO IV - AUTORIZAÇÃO DE PAIS OU RESPONSÁVEIS EM CASO DE PARTICIPANTE**

**MENOR DE 18 (DEZOITO) ANOS**

Eu(nós), abaixo qualificado(s), na qualidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (pai, mãe ou tutor), responsável(is) legal(is) do menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Carteira de Identidade nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_ (ou Registro Civil nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), nascido(a) aos \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, AUTORIZO(AMOS) a participação dele no 32º Inverno Cultural da UFSJ, a realizar-se na cidade de São João del-Rei, em Minas Gerais, no período de 18 a 26 de julho de 2020, organizado pela Universidade Federal de São João del-Rei – UFSJ e Fundação de Apoio à Universidade Federal de São João del-Rei - FAUF, assumindo toda a responsabilidade pela presente autorização e participação da criança / adolescente. Declaro(amos), ainda, por meio do presente termo, estar(mos) ciente(s) das atividades a serem desenvolvidas pelo(a) criança/adolescente, quais sejam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Por ser verdade, firmo(amos) a presente autorização sob as penas da Lei e confirmo(amos) a veracidade das declarações.

Nome:

CPF nº:

RG nº:

Endereço completo:

Telefones de contato (com DDD):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura)\*

Nome:

CPF nº:

RG nº:

Endereço completo:

Telefones de contato (com DDD):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura)\*

\*Reconhecimento de firma em cartório obrigatório